

# **HUBUNGAN INDUKSI, PARTUS LAMA, DAN BERAT BAYI MAKROSOMIA DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUMDI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun oleh  
Mia Dwi Agustiani  
201510104267



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN INDUKSI, PARTUS LAMA, DAN BERAT  
BAYI MAKROSOMIA DENGAN KEJADIAN  
PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUD  
PANEMBAHAN SENOPATI  
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :  
Mia Dwi Agustiani  
201510104267

Telah Memenuhi Persyaratan dan disetujui Untuk Mengikuti  
Ujian Poposal Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Sholaikhah Sulistyoningtyas, S.ST., M.Kes

Tanggal : 19/9/2016.

Tanda Tangan :



# HUBUNGAN INDUKSI PERSALINAN, PARTUS LAMA, DAN BAYI LAHIR MAKROSOMIA DENGAN PERDARAHAN POSTPARTUM DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL<sup>1</sup>

Mia Dwi Agustiani<sup>2</sup>, Sholaikhah Sulistyoningtyas<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang** Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan . Perdarahan pada ibu bersalin merupakan kehilangan darah >500ml setelah persalinan pervaginam atau >1000ml perabdominal. Faktor risiko yang meningkatkan kejadian perdarahan *postpartum* pada ibu bersalin adalah umur, paritas, jarak antar kehamilan, riwayat persalinan buruk, anemia, partus lama, induksi persalinan, dan berat bayi lahir makrosomia.

**Tujuan** Mengetahui hubungan induksi persalinan, partus lama dan berat bayi lahir dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2016.

**Metode Penelitian** *survey* analitik dengan metode *case control*, Sampel dalam penelitian ini berjumlah 114 responden, terdiri dari semua ibu bersalin yang mengalami perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu 57 responden sebagai kelompok kasus dan 57 ibu bersalin tidak perdarahan sebagai kelompok kontrol. Kelompok kontrol dipilih secara acak menggunakan *simple random sampling*

**Hasil** Berdasarkan sampel yang telah diteliti 57 (100) responden perdarahan 32 diantaranya diinduksi dengan p-value 0,001 dan OR 3,93, 30 responden mengalami partus lama dengan p-value 0,00 dan OR 4,646, 8 responden memiliki bayi makrosomia dengan p-value 0,032 dan OR 9,1

**Simpulan dan Saran** Ada hubungan antara induksi persalinan, partus lama dengan dan berat bayi makrosomia kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Peran petugas kesehatan untuk mengurangi masalah dengan meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya mengenai faktor risiko perdarahan

Kata Kunci : Perdarahan Postpartum, Induksi Persalinan, Partus Lama, Berat Bayi Makrosomia

Kepustakaan : 11 buku (2002-2015), 11 jurnal

Jumlah Halaman : i-x halaman, 55 halaman, 4 tabel, 1 gambar, 8 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kematian ibu akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan paling banyak terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, pre-eklampsia berat, dan *unsafe abortion*. Negara berkembang memiliki Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 25%. Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan *postpartum*. Terhitung lebih dari 100.000 kematian maternal pertahun (WHO, 2013). Berdasarkan Laporan Rutin Program Kesehatan Ibu Dinas Provinsi tahun 2012, penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (32%), pre-eklampsia (25%), diikuti oleh infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetrik, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetrik) sebesar 32% (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Upaya penurunan angka kematian ibu oleh pemerintah terus dilakukan pada perluasan pelayanan kesehatan berkualitas, pelayanan obstetrik yang komprehensif, peningkatan pelayanan keluarga berencana dan penyebarluasan komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat. Penyediaan fasilitas Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Untuk memastikan kesehatan ibu selama kehamilan diperlukan pelayanan *antenatal* (ANC), hal ini juga dilakukan untuk menjamin ibu untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dengan memberikan pelayanan pra-persalinan yaitu *Antenatal Care* (ANC) minimal 4 kali. Peran bidan dalam mencegah perdarahan *postpartum* yaitu mengurangi faktor risiko dengan melakukan deteksi dini faktor risiko, memberi konseling kepada ibu untuk mengatur umur reproduksi sehat ibu (20-35 tahun), paritas (2-3 anak), jarak kehamilan >2-5 tahun, mengendalikan kadar HB pada saat kehamilan ( $\geq 11$  gr%), dan memberikan pemeriksaan ANC minimal 4 kali (TM I = 1 kali, TM II = 1 kali, dan TM III = 2 kali) (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) D.I Yogyakarta pada tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus yaitu sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY 2013). Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) kabupaten Bantul menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2013

adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 23 % (3 kasus), Pendarahan sebesar 46% (6 kasus), dan 8 % akibat Infeksi (1 kasus), Keracunan sebanyak 8 % (1 kasus) dan Lainnya 15% (2 kasus) (Dinas Kesehatan Bantul, 2014).

Survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2015 dari 1318 ibu bersalin spontan 40 diantaranya mengalami perdarahan *postpartum*. Tahun 2014 tercatat 30 kasus perdarahan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan di tahun 2014-2015 terdapat 4 kematian ibu yang 3 diantaranya terjadi akibat perdarahan *postpartum*. Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2014-2015.

## **METODE PENELITIAN**

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey* analitik dengan metode *case control*, Sampel dalam penelitian ini berjumlah 114 responden, terdiri dari semua ibu bersalin yang mengalami perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu 57 responden sebagai kelompok kasus dan 57 ibu bersalin tidak perdarahan sebagai kelompok kontrol. Kelompok kontrol dipilih secara acak menggunakan *simple random sampling*

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Analisis Univariat**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 12 Juli - 5 Agustus 2016 didapatkan gambaran sebagai berikut

Gambaran frekuensi kejadian induksi, partus lama dan berat bayi makrosomia dengan perdarahan *postpartum* pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2016



Tabel 4.1 frekuensi kejadian induksi, partus lama dan berat bayi makrosomia dengan perdarahan postpartum pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2016

No	Variabel Penelitian	Kasus		Kontrol		N	%
		F	%	F	%		
1	<b>Induksi</b>						
	Induksi	32	56,1	14	24,6	46	40,4
	Tidak Diinduksi	25	43,9	43	75,4	68	59,6
2	<b>Partus Lama</b>						
	Partus Lama	30	52,6	11	19,3	41	36
	Tidak Partus Lama	27	47,4	46	80,7	73	64
3	<b>Berat Bayi Makrosomia</b>						
	Makrosomia	8	14	1	1,8	9	7,9
	Tidak Makrosomia	49	86	56	98,2	105	92,1

Sumber : RM RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan gambaran kejadian induksi pada kelompok kasus persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 32 responden (56,1%) dari 57 sampel kasus. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 14 (24,6%) responden yang mengalami persalinan induksi dan 43 (75,4) lainnya tidak diinduksi.

Gambaran kejadian partus lama yang dapat dibaca dari tabel 4.2 adalah terdapat ibu bersalin yang mengalami partus lama pada kelompok kasus sebanyak 30 responden (52,6%) dan 27 (47,4%) lainnya tidak mengalami partus lama. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 11 (19,3%) responden mengalami partus lama dari total 57 responden sampel kontrol.

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan gambaran kejadian bayi makrosomia pada kelompok kasus persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 8 responden (14%) dari 57 sampel kasus. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 1 (1,8%) responden ibu bersalin dengan bayi makrosomia dan 49 (98,2%) lainnya tidak makrosomia.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*, uji hipotesis penelitian didasarkan atas taraf signifikansi 5% dan *Confidance Interval* (CI) 95%.

- a. Hubungan ibu bersalin perdarahan postpartum dengan induksi persalinan dapat dilihat selengkapnya dalam tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2 Hubungan Perdarahan Postpartum pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Induksi Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Perdarahan	Induksi		Tidak Diinduksi		<i>P-value</i>	OR
		F	%	F	%		
1	Ya	32	56,1	25	43,9	0,001	3,931
2	Tidak	14	24,6	43	75,4		

Terlihat dalam tabel bahwa hasil uji Chi-Square didapat nilai signifikan (*p-value*) 0,001 karena  $p\text{-value} < 0,05$  keputusan yang diambil adalah menerima  $H_a$ , yaitu ada hubungan perdarahan pada ibu bersalin dengan induksi persalinan. Hasil *Ods Ratio* yang didapatkan adalah 3,931.

- b. Hubungan ibu bersalin perdarahan postpartum dengan partus lama dapat dilihat selengkapnya dalam tabel 4.3 berikut :

Tabel 4.3 Hubungan Perdarahan Postpartum pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Partus Lama di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Perdarahan	Partus Lama		Tidak Partus Lama		<i>P-value</i>	OR
		F	%	F	%		
1	Ya	30	52,6	27	47,4	0,00	4,646
2	Tidak	11	19,3	46	80,7		

Terlihat dalam tabel bahwa hasil uji Chi-Square didapat nilai signifikan (*p-value*) 0,00 karena  $p\text{-value} < 0,05$  keputusan yang diambil adalah menerima  $H_a$ , yaitu ada hubungan perdarahan pada ibu bersalin dengan partus lama. Hasil OR yang didapatkan adalah 4,646

- c. Hubungan ibu bersalin perdarahan postpartum dengan induksi persalinan dapat dilihat selengkapnya dalam tabel 4.4 berikut :

Tabel 4.4 Hubungan Perdarahan Postpartum pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Berat Bayi Makrosomia Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Perdarahan	Berat Bayi Makrosomia		Berat Bayi tidak Makrosomia		P-value	OR
		F	%	F	%		
1	Ya	8	14,0	49	86	0,032	9,143
2	Tidak	1	1,8	56	98,2		

Terlihat dalam tabel bahwa hasil uji didapat nilai signifikan (*p-value*) 0,032 karena *p-value* <0,05 keputusan yang diambil adalah menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ , yaitu ada hubungan perdarahan postpartum pada ibu bersalin dengan berat bayi makrosomia persalinan. Hasil OR yang didapatkan adalah 9,143.

## B. Pembahasan

### 1. Hubungan Perdarahan dengan Induksi Persalinan

Proporsi kejadian induksi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 32 responden (56,1%) dari 57 sampel kasus ibu bersalin yang mengalami perdarahan postpartum. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 14 responden yang mengalami induksi. Induksi persalinan adalah usaha agar persalinan mulai berlangsung sebelum atau sesudah kehamilan cukup bulan dengan jalan merangsang timbulnya his. (Saifuddin, 2010).

Dari penelitian yang sudah dilakukan didapatkan hasil yaitu ada hubungan antara perdarahan postpartum pada ibu bersalin dengan induksi persalinan. Hasil ini sesuai dengan jurnal penelitian menurut Khireddine (2013) dalam jurnalnya yang berjudul “*Induction of Labor and Risk of Postpartum Hemorrhage in Low Risk Parturients*” mengatakan bahwa induksi dapat berisiko tinggi terhadap terjadinya perdarahan *postpartum* jika dalam induksi persalinan dilakukan pada situasi kandungan yang tidak menguntungkan. Beberapa hipotesis menjelaskan perdarahan *postpartum* dapat terjadi karena obat yang digunakan untuk menginduksi persalinan mungkin memiliki efek langsung pada otot rahim dan



juga faktor kelelahan pada otot miometrium sehingga menyebabkan atonia uteri serta mungkin PPH (*Postpartum Haemorrhage*).

Berdasarkan tabel 4.2, hasil penghitungan *odds ratio* (OR) pada induksi persalinan dengan kejadian perdarahan postpartum adalah 3,931. Nilai tersebut menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan induksi persalinan memiliki risiko 4 kali lebih besar mengalami perdarahan dibandingkan dengan ibu bersalin tanpa diinduksi. Hasil ini dapat terlihat bahwa dari 46 (100%) responden yang diinduksi 32 (69,5%) diantaranya mengalami perdarahan postpartum.

Menurut Oxorn (2013) Risiko induksi persalinan yang mungkin terjadi diantaranya adalah adanya kontraksi rahim yang berlebihan sehingga mengakibatkan kelelahan otot rahim yang sangat berisiko terjadinya perdarahan post partum. Dalam penelitian Khireddine (2013) menyebutkan bahwa ibu bersalin yang diinduksi memiliki risiko 1.28 kali lebih tinggi dibandingkan ibu bersalin normal. Induksi dapat berisiko tinggi terhadap terjadinya perdarahan *postpartum* jika dalam induksi persalinan dilakukan pada situasi kandungan yang tidak menguntungkan. Beberapa hipotesis menjelaskan perdarahan *postpartum* dapat terjadi karena obat yang digunakan untuk menginduksi persalinan mungkin memiliki efek langsung pada otot rahim dan faktor kelelahan pada otot miometrium sehingga menyebabkan atonia uteri dan mungkin PPH.

## **2. Hubungan Perdarahan Postpartum dengan Partus Lama**

Kejadian partus lama pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2016 adalah sebanyak 30 (52,6) responden dari kelompok kasus ibu bersalin dengan perdarahan postpartum. Persalinan telah berlangsung 12 jam atau lebih, bayi belum lahir. Dilatasi serviks di kanan garis waspada persalinan aktif (Saifuddin 2010).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara perdarahan postpartum pada ibu bersalin dengan partus lama. Oxorn (2013) menyatakan bahwa efek dari partus lama adalah kegagalan *myometrium* berkontraksi yang merupakan penyebab utama perdarahan *postpartum*. Faktor predisposisi yang utama adalah persalinan lama, yang merupakan penyebab terbesar atonia uteri. Efek berbahaya yang ditimbulkan oleh partus lama adalah mengakibatkan

kelelahan rahim sehingga rahim cenderung berkontraksi lemah (atonia uteri). Pada ibu yang mengalami persalinan lama akan mengalami kelelahan, sehingga dia kurang mampu bertahan terhadap kehilangan darah yang kemudian dapat berakhir dengan kematian.

Berdasarkan tabel 4.3 nilai *Odds Ratio* yang telah didapatkan pada perhitungan adalah 4,646. Nilai tersebut menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan partus lama memiliki risiko empat kali lebih besar mengalami perdarahan dibandingkan dengan ibu bersalin tidak partus lama. Dari 41 (100%) responden yang mengalami partus lama 30 (73%) mengalami perdarahan postpartum.

Faktor predisposisi perdarahan yang utama adalah persalinan lama, yang merupakan penyebab terbesar atonia uteri. Efek berbahaya yang ditimbulkan oleh partus lama adalah mengakibatkan kelelahan rahim sehingga rahim cenderung berkontraksi lemah (atonia uteri). Pada ibu yang mengalami persalinan lama akan mengalami kelelahan, sehingga dia kurang mampu bertahan terhadap kehilangan darah yang kemudian dapat berakhir dengan kematian.

### **3. Hubungan Perdarahan Postpartum dengan Berat Bayi Makrosomia**

Proporsi kejadian bayi makrosomia di RSUD Panembahan Senapati Bantul sebanyak 8 responden (14%) mengalami perdarahan postpartum dari 9 ibu bersalin dengan bayi makrosomia. Bayi makrosomia merupakan berat bayi lahir lebih dari normal atau lebih dari 4000 gram (Cunningham, 2013).

Dari hasil penelitian didapatkan adanya hubungan antara perdarahan postpartum pada ibu bersalin dengan berat bayi makrosomia. Berat bayi lahir yang lebih dari normal atau yang dalam penelitian ini disebut makrosomia dapat menyebabkan perdarahan *postpartum* karena uterus meregang berlebihan dan mengakibatkan lemahnya kontraksi sehingga dapat terjadi perdarahan *postpartum*. Kondisi ini karena uterus mengalami *overdistensi* sehingga mengalami hipotoni atau atonia uteri setelah persalinan. Adapun beberapa keadaan *overdistensi* uterus yang juga dapat menyebabkan atonia uteri yaitu kehamilan ganda dan hidramnion (Cunningham, 2013).

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Supa (2012) yang membuktikan bahwa ada hubungan berat bayi makrosomia dengan

perdarahan postpartum. Pada penelitian tersebut dari 16 ibu bersalin dengan makrosomia, 10 diantaranya mengalami perdarahan postpartum.

Berdasarkan tabel 4.5 nilai *Odds Ratio* yang telah didapatkan pada perhitungan adalah 9,143. Nilai tersebut menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan berat bayi makrosomia memiliki risiko 9 kali lebih besar mengalami perdarahan dibandingkan dengan ibu bersalin berat bayi tidak makrosomia. Tampak pada hasil penelitian dari 9 bayi makrosomia, 8 diantaranya mengakibatkan perdarahan postpartum pada ibu bersalin dengan berat bayi rata-rata adalah 4000 gram. Perdarahan tersebut terjadi karena peregangan berlebih yang diakibatkan dari ukuran janin yang mengakibatkan kontraksi lemah (inersia uteri) sehingga uterus tidak dapat berkontraksi dan terjadilah perdarahan postpartum (Cunningham,2013)

#### KESIMPULAN DAN SARAN

1. Terdapat hubungan antara induksi persalinan, partus lama dengan dan berat bayi makrosomia kejadian perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2016.
2. Jumlah ibu bersalin diinduksi yang mengalami perdarahan adalah 32 (56,1%) .
3. Jumlah ibu bersalin yang mengalami partus lama dan perdarahan berjumlah 30 (52,6%).
4. Jumlah ibu bersalin perdarahan postpartum yang memiliki bayi makrosomia berjumlah 8 (14%).
5. Ada hubungan perdarahan postpartum pada ibu bersalin dengan induksi persalinan, dengan hasil p-value 0,001
6. Ada hubungan perdarahan postpartum pada ibu bersalin dengan partus lama, dengan hasil p-value 0,00
7. Ada hubungan perdarahan postpartum pada ibu bersalin dengan berat bayi makrosomia dengan p-value 0,032
8. Ibu bersalin yang diinduksi memiliki faktor risiko 3,9 kali lebih besar mengalami perdarahan postpartum dibanding dengan ibu bersalin normal. Ibu bersalin yang mengalami partus lama memiliki faktor risiko 4,6 kali lebih besar mengalami perdarahan postpartum dibandingkan ibu bersalin tanpa partus lama. Ibu bersalin

dengan bayi makrosomia dengan memiliki faktor risiko 9,1 kali lebih besar dibanding ibu bersalin dengan bayi normal.

## B. SARAN

Berdasarkan Kesimpulan yang telah dikemukakan maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut

### 1. Bidan RSUD Panembahan Senopati Bantul

Diharapkan sebagai bahan informasi dan sebagai bahan operasional dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul mengenai faktor risiko perdarahan, khususnya induksi persalinan, partus lama, dan berat bayi makrosomia

### 2. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penelitian menggunakan jumlah sampel kasus dan kontrol yang lebih banyak untuk memperoleh hasil yang lebih baik, menambahkan waktu lama terjadinya persalinan, dan jumlah perdarahan secara lengkap dan rinci

## DAFTAR PUSTAKA

Cunningham, F. G. (2013). *Obstetri Williams : Volume 2*. Jakarta: EGC.

Dina, D. (2013). Faktor Determinan Kejadian Perdarahan Postpartum Di RSUD Majene Kabupaten Majene.

Dinas Kesehatan Bantul. (2014). *Profil Kesehatan Bantul*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Yogyakarta.

Dinas Kesehatan Yogyakarta. (2014). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Yogyakarta.

Irmayanti. (2013). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Atonia Uteri Di RSUP NTB. *Media Bina Ilmiah I Volume 7*.

JNPK-R. (2008). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI.

Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.

- Khireddine, I. (2013). Induction of Labor and Risk of Postpartum Hemorrhage. *HAL Plosone Volume 8 Issue 1* .
- Kodla, C. S. (2015). A Study of Prevalence, Causes, Risk Factors and Outcome of evere Obstetrics Haemorrhage. *Journal of Scientific & Innovative Research* , 83-87.
- Olowake. (2013). The Prevalence, Management, and Outcome of Primary Postpartum Haemorrhage in Selected Health Care Facilities In Nigeria. *Academic Journal* .
- Oxorn, W. R. (2010). *Ilmu Kebidanan : Patofosiologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Esentia Medika.
- Llewellyn, D. (2002). *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi edisi 6*. Jakarta: Hipokrates.
- Purwati, S. (2015). Determinan Faktor Penyebab Kejadian Perdarahan Postprtum karena Atonia Uteri. *Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan* .
- Rohmawati, W. (2011). Hubuan Persalinan Lama dengan Kejadian Atonia Uteri i RSUD Dr.Moewardi Surakarta. *Jurnal Involusi Kebidanan Vol 1* .
- Rudiati. (2011). Hubungan Antara Induksi Persalinan dengan Pedarahan Pasca Persalinan Di Kamar Bersalin RS Nganjuk. *Volumme II Nomor Khusus Hari Kesehatan Nasional* , 23.
- Rudiati. (2011). Hubungan Antara Induksi Persalinan dengan Perdarahan Pasca Persalinan Di Kamar Bersalin Nganjuk. *Volume II Nomor Khusus Hari Kesehatan Nasional* .
- Saifuddin, A. B. (2010). *Ilmu Kebidana Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sembiring, R. (2010). Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Perdaraha Postpartum Di RSUP H.Adam Malik Medan. *Kebidanan Mutiara Indonesia*
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan* . Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supa, S. (2012). Hubungan Antara Paritas Berat Bayi Lahir dan Retensio Plasenta dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer.
- Winkjosastro, Hanifa. 2010. *Ilmu Kandungan* . Jakarta : YBPSP
- WHO. (2013). *World Health Statistic 2013*. Avenue: WHO.